

Patiënten kunnen meestal bij een eigen huisarts terecht

# Huisartsen kiezen voor kleinschaligheid

Ad de Boer,  
huisarts, medisch directeur  
en voorzitter bestuur Stichting  
Huisarts Organisatie Kempen en  
Omstreken (SHoKo)

Carla van Velden,  
algemeen directeur SHoKo

Correspondentieadres:  
secretariaat@SHoKo.nl;  
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling  
gemeld.

beeld: De Beeldredactie,  
Bart van Overbeeke

Huisartsen in De Kempen organiseren de zorg buiten kantooruren al tien jaar zoals ze het graag willen: kleinschalig waar het kan en grootschalig waar het moet. Niet alleen hun patiënten, ook zichzelf hebben daar veel baat bij.

**N**et als alle huisartsen in Nederland zochten de huisartsen in De Kempen ruim een decennium geleden naar een manier om de werkdruk tijdens ANW-uren te verlichten. Zij zagen echter niets in grote huisartsenposten en wilden buiten kantooruren ook kleinschalig (blijven) werken. Verwijzen naar een centrale huisartsenpost in Eind-

hoven (Noord) vonden ze geen optie omdat dat voor veel patiënten uit de dorpen in De Kempen een reistijd van 45 minuten zou inhouden. De regio is relatief dunbevolkt en de werkdruk tijdens de ANW-uren is er lager dan in een grote stad. Hierbij spelen demografische factoren een rol: er zijn nauwelijks achterstandswijken en het percentage allochtonen is kleiner dan in de grote stad. Ten slotte: meer dan 60 procent van de huisartsen werkt als solist, vaak nog met de praktijk aan huis. Dit bood mogelijkheden om anders en dus kleinschalig te werken.

## Lokale posten

In 2001 is de Stichting Huisarts Organisatie Kempen en Omstreken (SHoKo) opgericht, die zorg op maat levert voor de patiënt én de arts. Er werd zoveel mogelijk uitgegaan van de bestaande situatie. Uit een analyse van de zorgconsumptie bleek dat tijdens de ANW-uren vooral in de avonden tussen 17.00 en 23.00 uur een beroep werd gedaan op de huisarts en in het weekend tussen 8.00 en 23.00 uur. Daarom werd besloten om gedurende die tijden maximaal kleinschalige zorg te leveren: op de perifere lokale posten in de gemeenten. Voor de overige ANW-uren viel SHoKo terug op één call center voor het hele werkgebied met in elke gemeente een huisarts die vanuit de eigen praktijk kon werken. Daarnaast werd ervoor gekozen om het geheel onder te brengen in één huisartsdienststructuur omdat dit voordelen biedt op het vlak van organisatie, personeel en kwaliteitsbeleid. Alle huisartsen in De Kem-



Huisarts en bestuursvoorzitter Ad de Boer van SHoKo.

pen en een groot deel van de artsen in Deurne participeren in deze waarnemregeling (zie kaart). De cijfers van SHoKo staan in de tabel.

#### Kleinschalig

Er zijn vijf clusters van huisartsen met elk een grotendeels autonome dokterspost. Elk cluster, bestaande uit groepen van 10 tot 24 huisartsen, is verantwoordelijk voor het eigen huisartsenrooster. In elke cluster kan één huisarts alle verrichtingen (consulten en visites) uitvoeren, maar voor het cluster Veldhoven zijn er

twee nodig. De huisartsenpost van Veldhoven bevindt zich bij het Máxima Medisch Centrum en fungeert tevens als 'centrale' post tijdens de 'grootschalige' nachtelijke waarneming voor de huisartsen uit De Kempen. De perifere dokterspost Deurne werkt volledig kleinschalig. De bereikbaarheid wordt gegarandeerd door gediplomeerde triage-assistenten. Door de week werken deze van 17.00 - 08.00 uur op de

(centrale) huisartsenpost in Veldhoven. Op zaterdag en zondag van 08.00 tot 20.00 uur zijn ook op de andere vier perifere doktersposten triage-assistenten aanwezig. Naast triageren doen ze dingen als verband aanleggen, urine-onderzoek, injecties etc. In Veldhoven zijn de assistenten tijdens alle ANW-uren aanwezig: als triage-assistent voor alle dienstdoende huisartsen, als assistent voor de Veldhovense huisartsen in de avonden door de week, en als triage-assistent op de post tijdens de nachten.

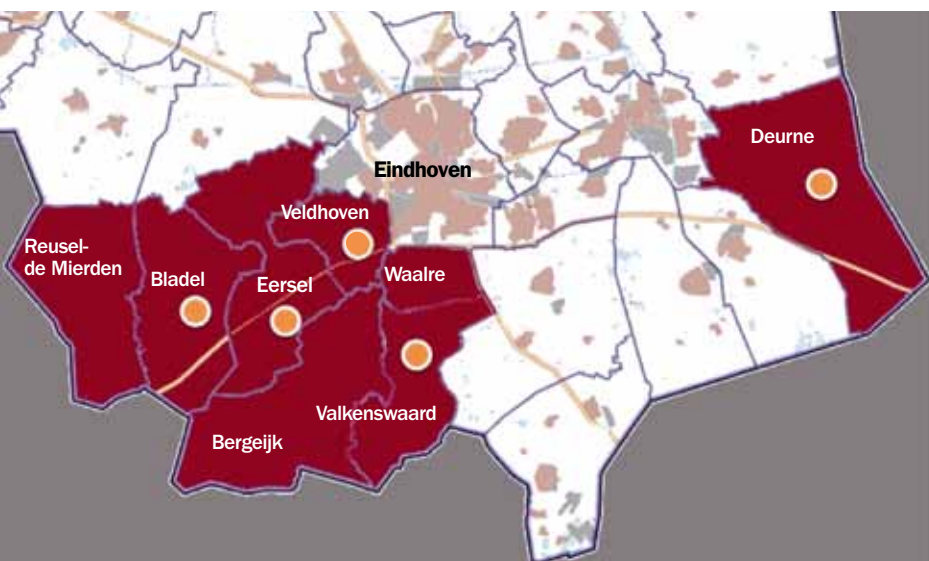
#### Dienstdoende huisarts

Op werkdagen van 17.00 tot 23.00 uur werkt de dienstdoende huisarts vanuit de eigen praktijk of de lokale dokterspost. Er is dan geen assistentie op locatie en de huisarts rijdt visites met zijn eigen auto. Alle huisartsen kunnen vanuit praktijk of thuis inloggen op het ICT-systeem van SHoKo. Zo kunnen ze contacten van de triage-assistenten inzien en direct autoriseren. Slechts op één moment is gekozen voor grootschaligheid: in alle nachten werkt de dienstdoende huisarts vanuit de huisartsenpost in Veldhoven, die dan als centrale post fungeert voor de gehele Kempen. De arts beschikt dan over een chauffeur en een voorrangvoertuig. Dit geldt niet voor de post in Deurne waar men ook de nachten kleinschalig invult. De wijze waarop de SHoKo-huisartsen werken, heeft veel weg van de 'klassieke' waarnemregeling, met één belangrijk verschil: de huisartsen nemen niet zelf de telefoon op en doen ook niet de triage.

#### Voordelen

De voordelen voor de patiënt zijn evident: hij hoeft in de avonden en weekenden niet ver te rijden voor acute zorg en de kans is groot dat hij een bekende huisarts treft uit zijn eigen gemeente, die bij complexe situaties rondom de patiënt veelal al op de hoogte is. 's Nachts als er over het algemeen vaker sprake is van spoedeisende gevallen, is een voorrangvoertuig met chauffeur beschikbaar. De afstanden zijn dan een minder groot probleem. Onderzoek van het UMC St Radboud toont aan dat deze kleinschalige ANW-zorg hoog wordt gewaardeerd.<sup>1</sup> In 2010 zijn de ervaringen van patiënten met de SHoKo-dokterposten vergeleken met die van andere huisartsenposten. En ondanks de hoge scores voor de huisartsenposten in Nederland in het algemeen, scoort SHoKo toch op alle onderzochte deelgebieden hoger. De huisartsen van SHoKo ervaren de werkbelasting in de ANW-uren niet als te hoog en vinden het niet bezwaarlijk dat ze vaker

## De dienst is beter met het privé-leven te combineren



Tabel: Kerncijfers SHoKo in 2011

Aantal posten:	5
Aantal huisartsen:	83
Aantal stafmedewerkers in dienst:	3
Aantal triageassistenten:	50
Aantal patiënten in verzorgingsgebied:	189.900
Aantal telefonische adviezen:	15.490 (13.531 in 2010)
Aantal consulten:	20.314 (19.519 in 2010)
Aantal visites:	4.272 (4.245 in 2010)
Stijging patiëntencontacten in verslagjaar:	7,46%
Bruto-omzet:	€ 3.300.000
Kosten per inwoner:	€ 17,37

**SAMENVATTING**

- De kleinschalige SHoKo bestaat tien jaar.
- Patiënten en huisartsen zijn zeer tevreden over de kleinschalige ANW-zorg.
- De regie over de organisatie van SHoKo is in handen van huisartsen.




Ad de Boer tijdens het avondspreekuur bij huisartsenpraktijk Vlaslant in Valkenswaard.

dienst hebben dan collega's die aangesloten zijn bij een grootschalige huisartsenpost. Het landelijke gemiddelde in 2010 was 208 uur per normpraktijk, bij SHoKo was dit 288 uur. Deze manier van werken bevalt de huisartsen goed; zij werken door de week vanuit de eigen praktijksetting waardoor de dienst beter met andere praktijkwerkzaamheden en het privéleven is te combineren. Ook in de weekenden blijft er tijdens diensten ruimte over voor privé zaken. Het is voor onze huisartsen dus aantrekkelijk om de diensten zelf te doen, wat ook uit cijfers blijkt: er worden relatief weinig diensten aan waarnemers verkocht (6,4%). Ook op het gebied van management zijn de huisartsen zeer tevreden, terwijl elders in het land sprake is van een kloof tussen organisatie en huisarts (MC 43/2011: 2610). Bij SHoKo ervaren de huisartsen geen afstand tot de organisatie, want zij zijn SHoKo. Het algemeen bestuur wordt gevormd door een huisarts uit ieder cluster, de dagelijkse leiding ligt in handen van een algemeen en een medisch directeur, die naast huisarts van SHoKo ook bestuursvoorzitter is. Om de inbreng van huisartsen nog beter te waarborgen, kent de organisatie sinds een jaar een huisartsenadviesraad, met daarin per huisartsgroep een vertegenwoordiger. De betrokkenheid van

de huisartsen is daardoor optimaal. Qua kosten is SHoKo per inwoner gemiddeld niet duurder dan andere dienstenstructuren mede door een beperkte backoffice, artsen die op veel tijden met hun eigen auto visites rijden en een aanzienlijk deel van de diensten zonder assistentie ter plaatse verrichten (Benchmark VHN 2010).

**Basiszorg**

SHoKo is de pioniersfase voorbij. Was in de beginfase de organisatie soms versnipperd, inefficiënt en foutgevoelig, inmiddels hebben de huisartsen een goede balans gevonden tussen kleinschalig werken tot 23.00 uur en grootschalig werken in de nacht. De organisatie voldoet aan alle kwaliteitseisen en is al jaren HKZ gecertificeerd. Kleinschalige huisartsenzorg is naar de huidige kwaliteit- en veiligheidsnormen goed te organiseren, is een groot goed voor de patiënt en zijn huisarts en sluit aan bij wat de overheid wil: basiszorg dicht bij huis, laagdrempelig toegankelijk en doelmatig georganiseerd. In gebieden in ons land met vergelijkbare geografie (uitgestrekte gebieden met relatief lagere bevolkingsdichtheid) is deze organisatie-structuur vanuit het perspectief van patiënt en huisarts een aanrader, mogelijk ook binnen de bestaande grootschalige structuren. 



Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).